



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –  
Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org  
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

**Pressemitteilung**

*Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 12/2007*

## **Umstellung des Lebensstils oftmals wichtiger als Tabletten**

### **Neue Leitlinie zur Prävention von Herz- und Kreislaufkrankungen unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie verabschiedet**

Ein Konsens mit dem Bundesverband Niedergelassener Kardiologen (BNK), der Hochdruckliga, der Deutschen Diabetes-Gesellschaft, der Deutschen Adipositas-Gesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Arterioskleroseforschung und dem Deutschen Kollegium für Psychosomatische Medizin

**(Düsseldorf, 4. Dezember 2007)** „Mindestens die Hälfte aller kardiovaskulären Krankheiten und Todesfälle lassen sich allein durch eine bestmögliche Umstellung des Lebensstils vermeiden – und das ohne eine einzige Tablette. Ein wahrhaft lohnenswertes Ziel.“ So fasst Prof. Dr. Helmut Gohlke vom Herzzentrum in Bad Krozingen die wesentlichen Aussagen der neuen Leitlinie „Risikoadjustierte Prävention von Herz- und Kreislaufkrankungen“ zusammen, für die er federführend für die Autorengruppe verantwortlich zeichnet. Die Leitlinie ist eine aktuelle Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Zusammenarbeit und im Konsens mit dem Bundesverband Niedergelassener Kardiologen (BNK), der Hochdruckliga, der Deutschen Diabetes-Gesellschaft, der Deutschen Adipositas-Gesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Arterioskleroseforschung sowie dem Deutschen Kollegium für Psychosomatische Medizin. „Diese gemeinsam unterstützte Leitlinie soll Ärzten die Entscheidungsfindung erleichtern und das Blättern in unterschiedlichen Leitlinien ersparen“, erläutert Gohlke.



Prof. Dr. Helmut Gohlke

Kardiovaskuläre Erkrankungen sind weiterhin die häufigste Ursache für vorzeitige Invalidität und Tod. Der Patient, so heißt es in der Leitlinie, habe einen Anspruch darauf, über ein erhöhtes Risiko für Herzinfarkt oder Schlaganfall aufgeklärt zu werden, um beeinflussbare Risiken abzuschwächen oder auszuschließen. Besondere Beachtung im Hinblick auf präventive Maßnahmen sollte auch dem Umfeld des Patienten gewidmet werden, also dem Lebenspartner, den Kindern und der Familie im weiteren Sinne.

Die neue Leitlinie gibt Ärzten Hilfestellung, bei ihren Patienten die klassischen Risikofaktoren für kardiovaskuläre Erkrankungen richtig einschätzen zu können. So finden sich Kapitel zum Thema Rauchen, körperliche Aktivität, Ernährung, Übergewicht und Adipositas, Fettstoffwechselstörungen, arterielle Hypertonie, Glukosestoffwechsel, Thrombozyten-Aggregationshemmer, zum Stellenwert der Hormonersatztherapie und zu psychosozialen Risikofaktoren. Gohlke: „Für jeden Risikofaktor ist ein gestuftes Vorgehen vorgesehen. Zuerst sollte eine Umstellung des Lebensstils erfolgen, die medikamentöse Therapie steht erst an zweiter Stelle.“ Das höchste kardiovaskuläre Risiko besteht bei Patienten, die bereits eine koronare Herzerkrankung haben – sei es nach einem Herzinfarkt oder mit einer Angina Pectoris –, aber auch bei Patienten nach einem Schlaganfall oder mit peripherer Gefäßerkrankung. Hier ist neben einer Lebensstilumstellung immer auch eine medikamentöse Therapie notwendig.

In der neuen Leitlinie werden verschiedene Scores zur Risikoeinschätzung miteinander verglichen. Der auf deutsche Verhältnisse umgerechnete Score der European Society of Cardiology (ESC) betont etwas stärker die Hypertonie-abhängigen Endpunkte wie kardiovaskulären Tod als Folge von Schlaganfall, Herzinfarkt und Aortenruptur, erläutert Gohlke. Der PROCAM-Algorithmus betont dagegen stärker Cholesterin-abhängige Risiken wie die verschiedenen Formen des Herzinfarktes. Das CARRISMA-System berücksichtigt zusätzlich die ungünstigen prognostischen Informationen, die sich aus Lebensstilfaktoren wie Adipositas und starkem Nikotinkonsum ergeben oder umgekehrt auch die Schutz-Wirkung, die aus regelmäßiger körperlicher Aktivität resultiert. „Je nach Risikoprofil kann man das am besten passende Score-System wählen“, resümiert der Autor. „Wichtig ist, dass überhaupt eine Risikostratifizierung durchgeführt wird. Dies sollte bei jedem über 45-jährigen Patienten mit mehr als einem Risikomerkmale erfolgen.“ So sei das Risiko von adipösen Patienten mit mehreren mittelstark ausgeprägten Risikofaktoren bisher oftmals unterschätzt worden.

Je höher das Gesamtrisiko, desto intensiver müsse die Prävention sein, fordert die Leitlinie. Allein durch die Aufgabe des Rauchens würde das kardiovaskuläre Risiko eines Patienten fast halbiert. Jede einzelne Zigarette verkürzt erwiesenermaßen das Leben um fast 30 Minuten. Ausreichende körperliche Aktivität, gesunde mediterrane Ernährung und Nicht-Rauchen sollten daher vor jeder medikamentösen Therapie stehen oder diese begleiten. Die Abschätzung des kardiovaskulären Gesamtrisikos durch den Arzt mittels Risikostratifizierung diene dazu, das Bewusstsein für die Problematik zu wecken und zu motivieren, seinen Lebensstil umzustellen und gegebenenfalls eine medikamentöse Therapie zu beginnen.

*Den vollständigen Text der neuen Leitlinie „Risikoadjustierte Prävention von Herz- und Kreislauferkrankungen“ findet sich auf der Homepage der DGK [www.dgk.org](http://www.dgk.org) unter „Leitlinien“.*

**Kontakt:**

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK)  
Pressestelle  
Prof. Dr. Eckart Fleck / Christiane Limberg  
Achenbachstr. 43  
40237 Düsseldorf  
Tel.: 0211 / 600 692 – 61  
E-Mail: [limberg@dgk.org](mailto:limberg@dgk.org)

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 6300 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org).